



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Influencia de la alimentación y deglución en la
maloclusión dentaria en niños y adolescentes con
parálisis cerebral que asisten a centros especializados,
Lima 2012**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias de la
Salud

AUTOR

María Angélica ALVAREZ PÁUCAR

ASESOR

Dra. Sonia SACSAQUISPE CONTRERAS

Lima, Perú

2013

Resumen

Los estudios evidencian que el trastorno más frecuente de la discapacidad motora en la edad pediátrica y principal motivo de discapacidad física grave del grupo motor es la parálisis cerebral (PC). El objetivo de la presente investigación, fue determinar si la alimentación y la deglución ejercen influencia sobre la maloclusión dentaria en niños y adolescentes con parálisis cerebral. La investigación es de tipo observacional (clínica), analítica y transversal, la muestra lo constituyeron 171 casos, fueron niños y adolescentes con Parálisis Cerebral (PC), de 6-19 años, que asistieron a los centros especializados de referencia nacional, el Instituto Nacional de Rehabilitación - “Adriana Rebaza Flores” y el Hogar Clínica San Juan de Dios durante el periodo de un año. El instrumento tuvo dos partes, una ficha de evaluación clínica y la encuesta, que fue por juicio de expertos validada, para llevar a cabo el trabajo se efectuó dos pruebas pilotos, para centrar el tema y ajustarlo hacia los objetivos. Los resultados obtenidos mostraron que la alimentación ($p: 0,029$) y deglución ($0,036$) influyen en la maloclusión dentaria (MD). Respecto a su alimentación, la tasa más alta lo registró la alimentación regular (104 casos) obteniéndose un 76,0% con MD, seguido de la alimentación buena (49 casos) registrando un 63,3% con MD y por último se evidenció a la alimentación mala (18 casos); asimismo al realizar la regresión logística con las variables alimentación y deglución, se observó que sólo la alimentación mala estuvo asociada a la MD con un Odds rate de 8,7 ($p: 0,044$). Por otro lado, se registró relación entre la alimentación y el índice de maloclusiones (IMO) evidenciando mayoritariamente una alimentación regular, observando principalmente un IMO leve con el 51,9%; la alimentación buena, obtuvo un IMO leve con un 71,4% y la alimentación mala mostró principalmente un IMO moderado a severo, con un 83,3% ($p: 0,001$). Se registró una relación entre la deglución y el índice de maloclusiones (IMO), mostrando mayoritariamente una deglución atípica, en el cual se mostró principalmente un IMO leve con el 51,4% y la deglución normal obtuvo principalmente un IMO leve con un 69,6% ($p: 0,007$). Se observó una relación entre la deglución y el overjet (OJ), mostrando mayoritariamente una deglución atípica, en la cual se evidencia a la categoría NR con el 40,5% y un OJ aumentado con el 35,8% ($p: 0,048$).

Palabras clave: parálisis cerebral, alimentación, deglución, maloclusión, maloclusión de Angle Clase I, maloclusión de Angle Clase II, maloclusión de Angle Clase III.

Summary

Studies show that the most common disorder of motor disability in children is the cerebral palsy (CP). The objective of this study was to determine If swallowing food influence the dental malocclusion in children and teenagers with cerebral palsy. The research is observational (clinical), analytical and cross, the sample was 171, were children and teenagers with cerebral palsy (CP), of 6-19 age, who attended the national reference centers, the Institute National Rehabilitation "Adriana Rebaza Flores" and Home Clinic San Juan de Dios during the period of one year. The instrument had two parts, a clinical evaluation form and the survey, validated by expert judgment (7), to carry out the work was conducted two pilot tests for the subject and adjust focus toward the objectives. The results showed that feeding ($p = 0.029$) and swallowing (0.036) influence dental malocclusion. Regarding food, the highest rate recorded at regular feeding (104 cases) 76.0% obtained with MD, followed by good food (49 cases) recorded 63.3% with MD and finally became clear to bad food (18 cases), also to perform logistic regression with feeding and swallowing variables, showed that only bad food to the MD was associated with an OR of 8.7 ($p: 0.044$). On the other hand, registered relationship between diet and malocclusion index (IMO) showing regular feeding mostly observing primarily a slight IMO with 51.9%, good food, obtained a slight IMO with 71.4% and bad food IMO showed mostly a moderate to severe, with 83.3% ($p = 0.001$). There was a relationship between swallowing and malocclusion index (IMO), showing mostly a reverse swallowing, which was mainly a mild IMO 51.4% with normal swallowing and an IMO obtained mainly mild in 69, 6% ($p = 0.007$). A relationship between swallowing and overjet (OJ), showing mostly a reverse swallow, which is evident in the NR category with 40.5% and OJ risen 35.8% ($p = 0.048$).

Key words: cerebral palsy, feeding, deglutition malocclusion; malocclusion, Angle Class I; malocclusion, Angle Class II; malocclusion, Angle Class III.